

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PMI Kota Bogor, Rumah Sakit PMI memiliki beberapa fasilitas untuk memenuhi kebutuhan pasien dalam perawatan dan pemeriksaan. Fasilitas yang tersedia diantaranya ruang rawat inap, IGD, ruang bedah, ICU dan NICU, penunjang medik dan 2 poliklinik yaitu poliklinik aflat dan reguler, di poliklinik reguler menyediakan pelayanan medis umum yang terdiri dari dokter umum, gigi dan mulut, dan konsultasi gizi. Sedangkan pelayanan medis spesialis yaitu spesialis ginjal, anak, bedah, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kebidanan dan kandungan, mata, paru, psikiatri, penyakit dalam, fisioterapi, saraf dan THT. Pelayanan atau fasilitas lainnya yang ada di RS PMI yaitu klinik thalasemia, bank darah, medikal *check up*, dan ruang hemodialisa. Ruang hemodialisa di RS PMI Kota Bogor merupakan unit cuci darah terbesar yang terdiri dari 2 lantai dan memiliki 56 unit mesin hemodialisa, serta beroperasi dari pukul 08.00 – 19.00 WIB serta memiliki ruang tunggu yang nyaman bagi keluarga yang sedang mengantar pasien hemodialisa.

## **B. Hasil Penelitian**

Hasil penelitian ini menguraikan tentang gambaran harga diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit PMI Kota Bogor dengan jumlah responden sebanyak 35 orang. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 11 April 2020. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan menggunakan alat ukur kuesioner berisi 10 pernyataan yang terdiri dari pernyataan positif dan negatif, kuesioner ini diberikan kepada 35 responden yang telah memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Hasil penelitian yang diperoleh kemudian ditabulasi dan dianalisa oleh peneliti kemudian hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk diagram dan diinterpretasikan dalam bentuk narasi. Berikut diagram dari hasil penelitian pada pasien gagal ginjal kronik terkait dengan harga diri:

## 1. Karakteristik Responden

### a. Usia

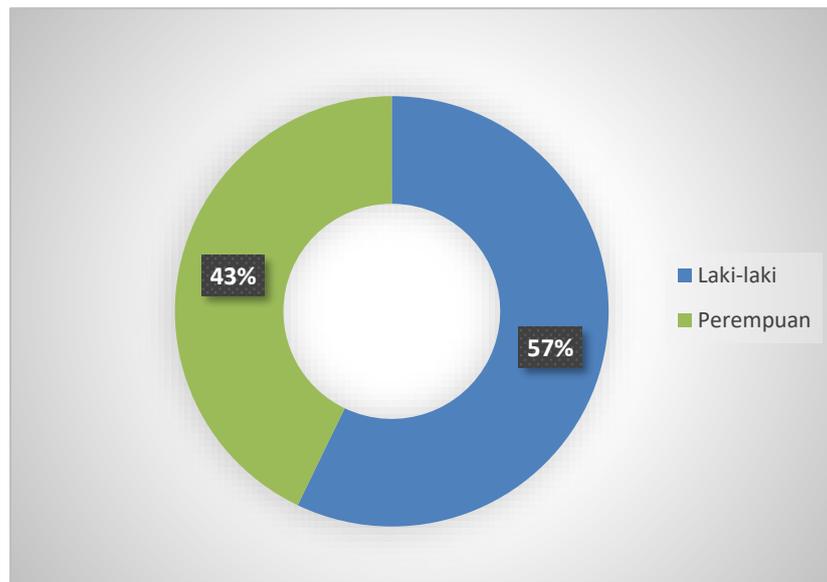
Tabel 5.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia Di RS  
PMI Kota Bogor 2020 (n= 35)

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	Dewasa Awal (26 - 35 tahun)	10	28%
2	Dewasa Akhir (36 - 45 tahun)	7	20%
3	Lansia Awal (46 - 55 tahun)	8	23%
4	Lansia Akhir (56 - 65 tahun)	9	26%
5	Manula > 65 tahun	1	3%
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik kurang dari setengahnya 10 responden (28 %) berusia 25 – 36 tahun dan 1 responden (3 %) berusia > 65 tahun.

b. Jenis Kelamin

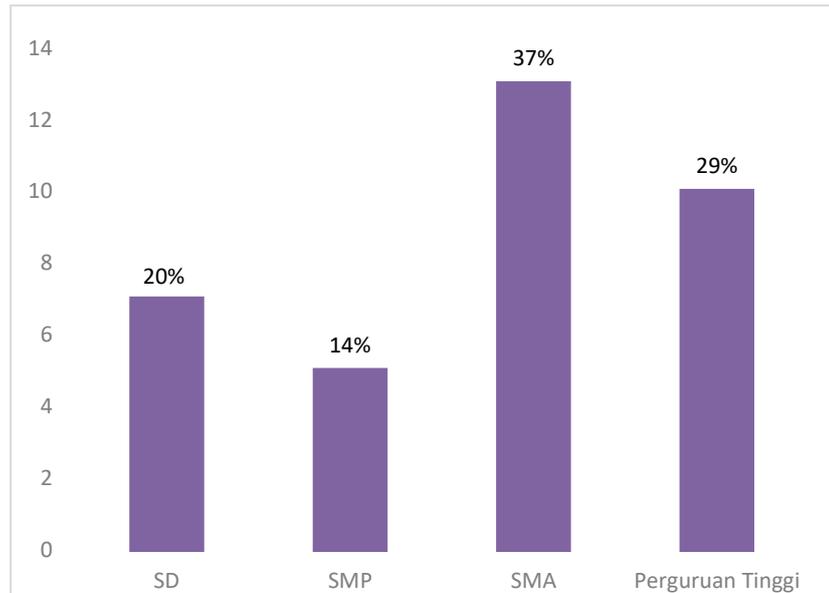
Diagram 5.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin  
Di RS PMI Kota Bogor 2020 (n= 35)



Berdasarkan diagram 5.1 diatas menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik lebih dari setengahnya 20 responden (57 %) berjenis kelamin laki-laki, dan kurang dari setengahnya 15 responden (43 %) berjenis kelamin perempuan.

c. Pendidikan

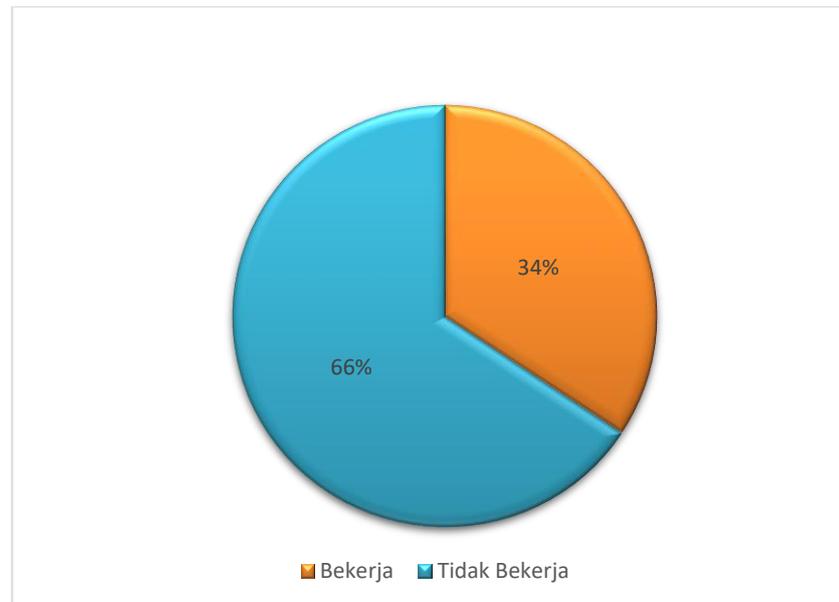
Diagram 5.2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Di  
RS PMI Kota Bogor 2020 (n= 35)



Berdasarkan diagram 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik kurang dari setengahnya 13 responden (37 %) berpendidikan SMA dan sebagian kecil 5 responden (14%) berpendidikan SMP) .

#### d. Pekerjaan

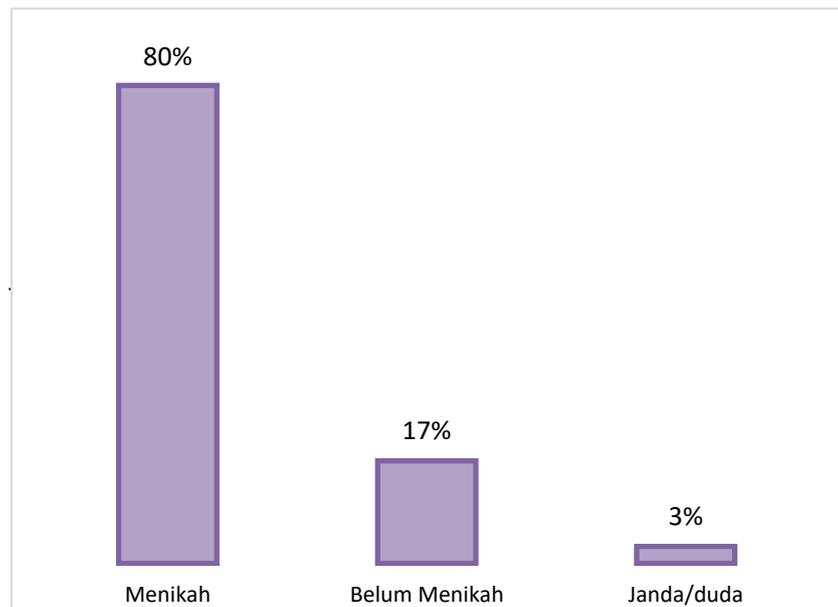
Diagram 5.3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Di  
RS PMI Kota Bogor 2020 (n= 35)



Berdasarkan diagram 5.3 diatas menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik lebih dari setengahnya 23 responden (66 %) bekerja dan 12 responden (34%) tidak bekerja.

## e. Status Perkawinan

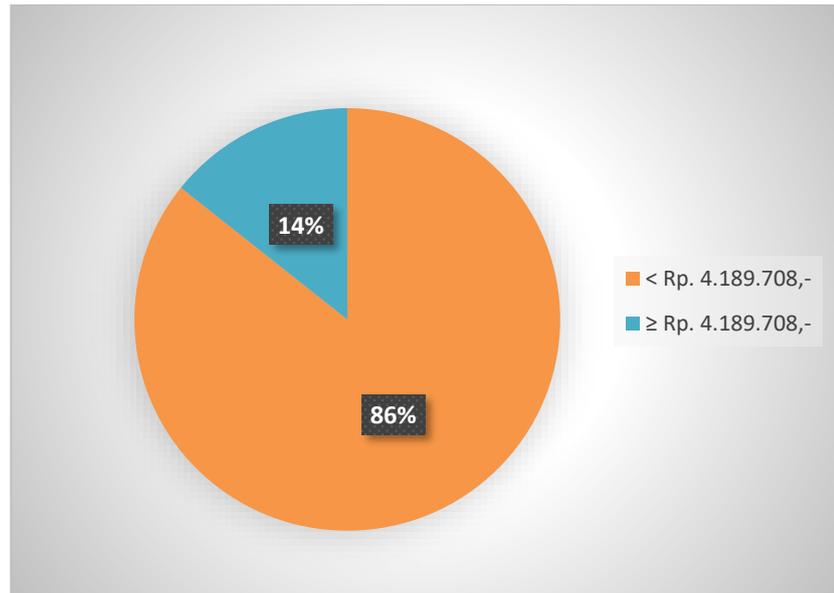
Diagram 5.4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Status  
Perkawinan Di RS PMI Kota Bogor 2020 (n= 35)



Berdasarkan diagram 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik sebagian besar 28 responden (80%) berstatus menikah dan sebagian kecil 1 responden (3%) berstatus duda.

## f. Pendapatan

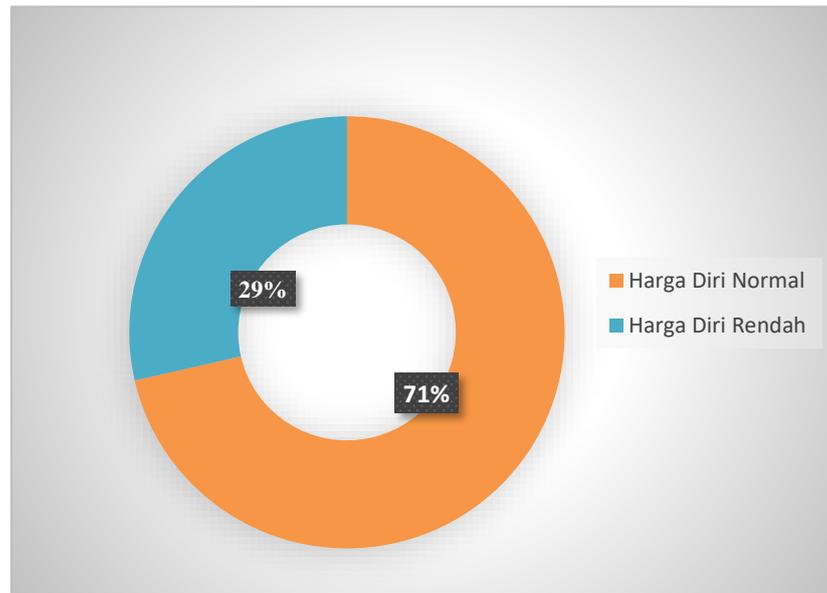
Diagram 5.5  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendapatan  
Di RS PMI Kota Bogor 2020 (n= 35)



Berdasarkan diagram 5.5 diatas menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik sebagian besar 30 responden (86%) berpenghasilan < Rp. 4.189.708,- dan sebagian kecil 5 responden (14%) berpenghasilan  $\geq$  Rp. 4.189.708,-.

## 2. Variabel Penelitian

Diagram 5.6  
Distribusi Frekuensi Harga Diri Responden pada Responden Gagal Ginjal Kronik Di RS PMI Kota Bogor 2020 (n= 35)



Berdasarkan diagram 5.6 menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik didapatkan data bahwa lebih dari setengahnya 25 orang (71%) responden mengalami harga diri normal dan kurang dari setengahnya 10 orang (29%) responden mengalami harga diri rendah.

### C. Pembahasan Penelitian

Pada pembahasan ini akan diuraikan tentang kesesuaian atau ketidaksesuaian antara konsep teoritik dengan hasil penelitian di lapangan mengenai harga diri pada responden gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RS PMI Kota Bogor.

#### 1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik RS PMI Kota Bogor didapatkan data bahwa kurang dari setengahnya 10 responden (28 %) berusia 25 – 36 tahun. Gagal ginjal kronik atau yang sekarang dikenal dengan *en-stage renal disease (ESDR)* merupakan stadium akhir berdasarkan fungsi dan tingkat keparahan kerusakan penyakit ginjal menahun (Suciadi, 2010). Hasil penelitian Pranadari (2015) mengatakan bahwa usia merupakan faktor yang mempengaruhi gagal ginjal kronik, karena semakin bertambahnya usia, semakin berkurang fungsi ginjal.

#### 2. Jenis kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik RS PMI Kota Bogor lebih dari setengahnya 20 responden (57 %) berjenis kelamin laki-laki, dan kurang dari setengahnya 15 responden (43 %) berjenis kelamin perempuan. Menurut data Riskesdas (2013) prevalensi kejadian gagal ginjal kronik pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,2%). Laki-laki lebih rentan terkena gangguan ginjal daripada wanita. Dikarenakan gaya hidup laki-

laki lebih beresiko terkena gagal ginjal kronik karena kebiasaan merokok dan minum alkohol yang dapat menyebabkan ketegangan pada ginjal sehingga ginjal bekerja dengan keras (Agustini dalam Hartini, 2016). Didukung oleh hasil penelitian Bosniawan (2018) dimana penderita gagal ginjal kronik dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak (66%) dibandingkan perempuan (34%).

### 3. Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik RS PMI Kota Bogor kurang dari setengahnya 13 responden (37 %) berpendidikan SMA. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Bosniawan (2018) yang mengatakan bahwa status pendidikan seseorang menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan status kesehatan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka kesadaran akan pentingnya kesehatan pun akan semakin tinggi.

Didukung dengan teori Menurut Notoatmodjo dalam Kamalludin (2009) pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan, perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari pengetahuan.

Menurut Radenbach dalam Mangena (2018) *self esteem* yang tinggi memiliki peran yang penting dalam prestasi akademik. Penelitian yang dilakukan oleh Bulut, Gurkan dan Sevil dalam Mangena (2018) mengatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, maka semakin rendah juga tingkat *self-esteem* yang dimiliki, sebaliknya sikap

yang positif terhadap pendidikan akan menghasilkan kepercayaan diri pada seseorang serta tingginya *self-esteem* yang ia miliki

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Karundeng (2015) yang menyatakan bahwa penderita gagal ginjal kronik paling banyak berpendidikan SMA yaitu 35 responden (54,7%).

#### 4. Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik RS PMI Kota Bogor lebih dari setengahnya 23 responden (66 %) bekerja. Berbagai jenis pekerjaan berpengaruh pada frekuensi dan distribusi penyakit. Tanpa disadari bahwa pekerjaan dapat menyebabkan gagal ginjal seperti pekerja kantoran yang duduk terus-menerus sehingga menyebabkan terhimpitnya saluran ureter pada ginjal. Disamping itu, intensitas aktivitas sehari-hari seperti orang yang bekerja dibawah terik matahari dan pekerja berat yang banyak mengeluarkan keringat lebih mudah terserang dehidrasi, dimana akibat dehidrasi akan menyebabkan urin semakin pekat sehingga terjadi penyakit ginjal kronik (Ana dalam Hartini, 2016).

Berbagai jenis pekerjaan dapat berpengaruh pada kesehatan individu, pada penelitian ini terbukti banyak pasien gagal ginjal kronik yang masih aktif bekerja. Hasil Penelitian Arifa, dkk (2017) juga mengatakan bahwa penderita bekerja sebanyak (57,3%).

## 5. Status Perkawinan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik RS PMI Kota Bogor sebagian besar 28 responden (80%) berstatus menikah dan sebagian kecil 1 responden (3%) berstatus duda. Hal ini sejalan dengan penelitian Arifa dkk, (2017) yang menyatakan bahwa status pernikahan tertinggi pada kategori sudah menikah (84,7%).

Status pernikahan menunjukkan sebuah tingkat kemampuan ekonomi dan tingkat kesibukan yang dialami penderita gagal ginjal kronik sebelum didiagnosa mengalami gagal ginjal. Status pernikahan akan erat dengan tanggung jawab keluarga yang kemudian bisa berpengaruh pada gaya hidup yang tidak sehat seperti tidak selektif memilih makanan dan jam kerja lembur yang padat. Hal ini tentu saja akan meningkatkan resiko terkena berbagai macam penyakit yang salah satunya adalah gagal ginjal kronik (Utami dalam Bosniawan, 2018).

Seperti yang telah dijelaskan teori diatas, penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Archentari (2017) yang menyatakan bahwa status perkawinan dengan kategori menikah sebanyak 22 responden (64,7%).

## 6. Pendapatan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik RS PMI Kota Bogor sebagian besar 30 responden (86%) berpenghasilan < Rp. 4.189.708.-. Individu yang status sosial ekonominya rendah akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya

(Sunaryo, 2004). Penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat atau membayar transportasi ke rumah sakit (Notoatmodjo, 2012). Sejalan dengan penelitian Rukmaliza (2013) yang menyatakan bahwa paling banyak pada kategori dengan tingkat penghasilan rendah yaitu 22 responden (34,9%).

#### 7. Harga Diri

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 35 responden gagal ginjal kronik RS PMI Kota Bogor lebih dari setengahnya 25 orang (71%) responden mengalami harga diri normal dan kurang dari setengahnya 10 orang (29%) responden mengalami harga diri rendah. Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Indriani (2020) yang menyatakan sebagian besar (66,7%) sebanyak 20 responden mengalami harga diri rendah dan (33,35) sebanyak 10 responden mengalami harga diri tinggi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori Rayn, Brown, Paradise Kernis dalam Archentari (2017) yang mengatakan bahwa perubahan *self esteem* pada pasien gagal ginjal kronik bisa dikarenakan karena adanya kebutuhan mendasar dari seseorang. Dimana akan mempengaruhi kesejahteraan hidup sehari-hari dan *psychological well being*, sehingga saat kebutuhan *autonomy* tidak terpenuhi akan menyebabkan rendahnya *self esteem* dan kondisi psikologis yang buruk.

Menurut Baron dan Byrne dalam Suhron (2017) menyebutkan harga diri sebagai penilaian terhadap diri sendiri yang dibuat individu dan dipengaruhi oleh karakteristik yang dimiliki oleh orang lain dalam menjadi pembanding.

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Wibowo (2017) yang menyatakan bahwa mayoritas harga diri pasien hemodialisa yaitu harga diri tinggi sebanyak 52 responden (100%), harga diri rendah tidak satupun (0%). Harga diri tinggi adalah merasa bahwa dirinya berharga, merasa banyak hal-hal baik yang dimiliki, merasa mampu dengan kemampuan yang dimiliki. Dapat menghormati dirinya sendiri apa adanya, tidak memiliki sikap sombong dan merasa puas dengan diri sendiri (Rosenberg dalam Wibowo, 2017).

Dalam penelitian ini peneliti menganalisis bahwa lebih dari setengahnya sebanyak 25 responden (71%) mengalami harga diri normal, dimana responden sudah menjadi individu yang baik dan dapat menerima dirinya, umumnya pada pasien gagal ginjal kronik mayoritas menjawab setuju pada pernyataan positif yang tersedia di kuesioner. Begitupun dengan pernyataan negatif, mayoritas responden mengatakan tidak setuju dengan pernyataan negatif yang tersedia di kuesioner.

Hasil penelitian Wibowo (2017) yang dilakukan oleh didapat hasil harga diri tinggi dimana pasien sudah menjadi individu yang baik dan mampu menerima keadaan dirinya diketahui juga bahwa pasien gagal ginjal kronik dapat mengambil keputusan tanpa adanya kesulitan, Hasil

penelitian Purnomo (2015) pun mengatakan harga diri pada pasien dikarenakan orang lain dapat menerima keadaan dan memahami perasaannya. Jika menginginkan sesuatu langsung mengatakannya dan tidak mengatakan ragu-ragu dalam melakukan sesuatu. Menurut Coopersmith (1967) menyatakan bahwa orang dengan daya tarik fisik tinggi cenderung memiliki harga diri lebih baik dibandingkan orang dengan kondisi kurang menarik.

Melihat dari hasil penelitian ini, didapatkan hasil bahwa mayoritas responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa ternyata memiliki harga diri yang tinggi. Maka dari itu, sebaiknya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi harga diri rendah. Hal ini bertujuan untuk mengetahui harga diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Dalam penelitian ini, peran perawat yang dibutuhkan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa yaitu dengan mempertahankan dan meningkatkan komunikasi terapeutik kepada pasien, serta memberikan dukungan agar pasien dapat mempertahankan kepercayaan diri yang dimiliki dengan kondisinya saat ini, seperti memberi semangat, mendorong rasa percaya diri, mendengarkan keluhan pasien dan meyakinkan pasien bahwa ia tidak sendirian.

Menurut Nurafif (2015) perawat juga bisa melakukan intervensi kepada pasien seperti mendorong pasien untuk mengidentifikasi

kemampuan positif yang ada pada dirinya, anjurkan klien untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang disukai dan mampu untuk dilakukan, kaji alasan pasien dalam mengkritik diri sendiri, dan jadilah tempat untuk pasien dalam menceritakan keluh kesahnya. Untuk mempertahankan agar harga diri tetap tinggi dapat dilakukan dengan cara menghargai dirinya sendiri, tidak mudah menyalahkan dirinya atas kekurangan dan ketidaksempurnaan dirinya. Selalu merasa puas akan dirinya, dan selalu percaya diri dalam berbagai tantangan.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Selama proses penelitian ini tidak selamanya berjalan sesuai dengan yang telah direncanakan oleh peneliti. Peneliti berupaya seoptimal mungkin untuk mendapatkan hasil yang sesuai, namun terdapat berbagai hal yang menghambat proses penelitian ini diantaranya adalah terjadinya wabah pandemik Covid-19 sehingga diharuskannya melakukan *physical distancing*, maka hal ini berdampak pada proses pengumpulan data. Pengumpulan data tidak dapat dilakukan secara langsung, namun dilakukan menggunakan kuesioner *online* melalui *google form* yang dikirimkan melalui kontak responden dari berbagai daerah. Namun dengan dilaksanakannya proses pengumpulan data secara online menimbulkan kendala bagi responden yang tidak memiliki *handphone* sebagai media untuk mengisi kuesioner dan tak jarang juga responden yang tidak merespon. Selain itu, hal ini juga

menyebabkan peneliti tidak dapat melakukan penelitian di tempat yang telah ditentukan, begitupun dengan jumlah responden yang didapat pada penelitian ini tidak sesuai dengan perhitungan awal yang semula 83 responden, pada penelitian ini hanya didapat 35 responden karena keterbatasan media dan komunikasi.